8
Actief donorregistratiesysteem

Aan de orde is de voortzetting van de behandeling van:
- **het Voorstel van wet van het lid Pia Dijkstra tot wijziging van de Wet op de orgaandonatie in verband met het opnemen van een actief donorregistratiesysteem (33506).**

(Zie vergadering van 30 maart 2016.)

De **voorzitter**:
Ik heet mevrouw Pia Dijkstra van harte welkom. Zij wordt in vak-K ondersteund door Sophie Meijer, beleidsmedewerker van de fractie van D66. Tevens heet ik welkom de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. Zij treedt bij de behandeling van dit wetsvoorstel op als adviseur van de Kamer. Vandaag is aan de orde de tweede termijn van de Kamer. De beantwoording in tweede termijn zal op een later te bepalen moment plaatsvinden. De eerste woordvoerder is de heer Van Gerven. Ik geef hem graag het woord.

De algemene beraadslaging wordt heropend.

☐

De heer **Van Gerven** (SP):
Voorzitter. Vandaag houden wij eindelijk de tweede termijn van dit debat over het initiatiefwetsvoorstel in verband met het opnemen van een actief donorregistratiesysteem. Wij voerden een interessante discussie over een heel belangrijk onderwerp. Dit is een heel belangrijke discussie, die al vele jaren woedt en onverminderd wordt gevoerd. Het debat dat wij in de eerste termijn hebben gevoerd, heeft me eigenlijk alleen maar verder gesterkt in de opvatting dat het goed zou zijn om te komen tot een actief donorregistratiesysteem. Daarmee zouden we kunnen komen tot kortere wachtlijsten voor mensen die zo hard een nieuw orgaan nodig hebben. Zij willen gewoon weer een normaal leven kunnen leiden.

Tijdens de eerste termijn zijn er veel vragen gesteld over het actief donorregistratiesysteem. Daarbij gaat het natuurlijk om zaken als effectiviteit, proportionaliteit, legitimiteit et cetera. Dat zijn altijd belangrijke toetsmomenten van een wetsvoorstel. Ik wil eerst toch nog even stilstaan bij de effectiviteit. Als je een systeem wilt veranderen, wil je je er natuurlijk wel van vergewissen dat het nieuwe systeem effectiever is dan het oude. Er is flink gesteggeld over de cijfers en over de vraag of het actief donorregistratiesysteem nou daadwerkelijk meer donoren zal opleveren. Er is daarbij ook gesproken over het onderzoek van Panteia. Daarin werd de effectiviteit van drie systemen beoordeeld, namelijk het huidige toestemmingssysteem, het verplichtekeuzesysteem en het actief donorregistratiesysteem. Volgens mij kunnen we wel concluderen dat de conclusie van Panteia niet klopt dat er weinig verschil zit tussen de effectiviteit van die drie systemen. Het onderzoek weerspiegelt niet de werkelijkheid omdat nabestaanden in werkelijkheid veel negatiever zijn dan uit de enquête van Panteia blijkt. De resultaten van dat onderzoek kunnen dan ook niet worden gebruikt als argument tegen het actief donorregistratiesysteem.

De praktijk in het buitenland spreekt boekdelen. Een actief donorregistratiesysteem bestaat in verschillende vormen al in verschillende landen. Ik noem Spanje, Oostenrijk, België, Frankrijk, Italië en Zweden. In die landen gaan ze, met een zogenoemd geen-bezwaarsysteem, soms zelfs nog een stapje verder. Het is bekend dat daar het tekort aan orgaandonoren over het algemeen veel lager is dan in Nederland. In Nederland zijn er op dit moment ruim 13 miljoen volwassenen. Ondanks alle pogingen zijn er nog steeds 9 miljoen mensen daarvan niet geregistreerd. Er is geen ja en geen nee van hen geregistreerd. Er zijn dus nog miljoenen orgaandonoren te werven. Anderzijds is er de hardnekkige werkelijkheid waarbij er elk jaar bijna 150 patiënten overlijden terwijl ze op de wachtlijst staan voor een orgaandonatie. Voor hen komt het donororgaan te laat.

We hebben al van alles geprobeerd, onder andere met behulp van het masterplan, om het aantal geregistreerden toe te laten nemen. Na zes jaar blijkt dat dit gewoon niet werkt, alle campagnes ten spijt. Vandaar dat de SP voorstelt om te stoppen met het inzetten van allerlei middelen die niet of onvoldoende effectief zijn en die niet leiden tot voldoende orgaandonoren. Wij houden een pleidooi om over te schakelen op een middel dat wel effectief is: een actief donorregistratiesysteem. Niet het willen doneren van organen blijkt een struikelblok te zijn, maar het feit dat nabestaanden niet weten wat hun zojuist overleden dierbare wenste. Als iemand als orgaandonor geregistreerd staat, gaan nabestaanden vrijwel altijd akkoord. Een registratie geeft nabestaanden duidelijkheid bij een heel moeilijke keuze op een heel zwaar moment. Het percentage geregistreerden moet dus omhoog: of ze nu ja of nee registreren, of het besluit overlaten aan hun nabestaanden. Het maakt niet uit wat je kiest, het gaat erom dát je kiest. Wij vinden het ADR-systeem, het actieve donorregistratiesysteem proportioneel, gezien het bovenstaande. Als het huidige systeem niet werkt, is het wenselijk en zelfs noodzakelijk om een andere weg in te slaan, zodat meer mensen die op een orgaan wachten, geholpen kunnen worden. Dat was het wat betreft de legitimiteit.

Het voorstel dat er nu ligt, is niet in strijd met het Europese Verdrag voor de Rechten van de Mens. Zoals ik net al schetste, gebeurt het in vele andere landen ook al, soms onder andere, verdergaande, voorwaarden. Daarin ziet de SP geen belemmeringen. Het mag, het kan en het werkt.

Dan is er de discussie dat het ADR-systeem in strijd zou zijn met zelfbeschikking. Daar ben ik het niet mee eens. Iedere keuze staat immers vrij in beide systemen die we vandaag bespreken. Wat je ook wilt doen met je organen, het besluit ligt in eigen hand. De vergelijking van de VVD-fractie van orgaandonatie met de keuze voor een begrafenis of crematie, of met het elektronisch patiëntendossier intrigeerde mij. Ik wil daar nog even op voortborduren. De heer Rutte stelt dat we over crematies en begrafenissen ook geen beslissingen nemen voor anderen. Dat klopt natuurlijk. Dat moet een eigen keuze zijn. Bij de keuze om gecremeerd of begraven te worden, gaat het echter om iets heel anders dan bij het al dan niet doneren van je organen. Je benadeelt of bevoordeelt daar geen andere mensen mee. Ik vind dat een heel cruciaal verschil.

Ten slotte is een ...

De **voorzitter**:
Gaat u afronden?

De heer **Van Gerven** (SP):
Ik ga zo afronden, voorzitter. Ten slotte blijft het goed informeren van iedere volwassene een belangrijk aandachtspunt. Daar spelen allerlei partijen een rol, maar zeker ook gemeenten. Vandaar dat de SP sympathiek tegenover het amendement staat dat mevrouw Wolbert van de Partij van de Arbeid heeft ingediend. Extra aandacht is echter nodig voor degenen die niet goed kunnen lezen of verminderd wilsbekwaam zijn. Vandaar dat ik de volgende motie indien.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

van mening dat het invoeren van een actief donorregistratiesysteem gewenst is;

van mening dat het van belang is dat zo veel mogelijk mensen zo bewust mogelijk de keuze moeten kunnen maken om wel of geen orgaandonor te worden;

constaterende dat er in Nederland een grote groep mensen is die niet of niet goed kan lezen dan wel niet of verminderd wilsbekwaam is;

verzoekt de regering, in haar voorlichtings- en publiekscampagnes extra aandacht te besteden aan voorlichting aan deze doelgroepen en de gemeenten te verplichten hier extra alert op te zijn,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:
Deze motie is voorgesteld door het lid Van Gerven. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 13 (33506).

☐

Mevrouw **Voortman** (GroenLinks):
Voorzitter. Ik sta hier met een dubbel gevoel. Wij bespreken vandaag een goed wetsvoorstel dat de steun van de GroenLinksfractie heeft, maar waarvan afgelopen week duidelijk is geworden dat er op dit moment geen politieke meerderheid voor is. Dat vind ik een ontzettende teleurstelling. Het spijt me in het bijzonder voor mevrouw Dijkstra en voor haar medewerker, na alle energie, tijd en menskracht die zij in dit wetsvoorstel hebben gestoken. Ik vind het ook jammer omdat ik er echt goede hoop op had dat dit wetsvoorstel het zou gaan halen. Ik vind het ook jammer omdat het erop leek dat er eindelijk een doorbraak zat aan te komen na jaren van debatteren over het orgaandonatiesysteem. Maar met het resolute "nee" van het CDA lijkt een meerderheid op dit moment onder dit voorstel te zijn weggevallen. Er is geen enkele ruimte voor gesprek. Er is geen enkele manier om te bekijken of er misschien toch nog van beide zijden bewogen kan worden. Het CDA zegt "nee" en daarmee is er op dit moment geen meerderheid voor een actief donorregistratiesysteem, en dat terwijl er in de samenleving wel brede steun voor dit wetsvoorstel is.

Zoals ik al zei, is GroenLinks wel voorstander van een actief donorregistratiesysteem. Wij vinden dat mensen de morele plicht hebben om hun keuze kenbaar te maken, wat die keuze ook is. Dat laatste kan ik er niet nadrukkelijk genoeg bij zeggen. Wij vinden dat iedereen het recht heeft om geen donor te zijn en dat mensen het recht hebben om die keuze aan andere mensen te laten, maar wij vinden het wel belangrijk dat mensen hun keuze kenbaar maken, zodat die keuze niet automatisch op het bordje van nabestaanden komt. GroenLinks is van mening dat er in het wetsvoorstel voldoende waarborgen zijn waardoor mensen die geen donor willen zijn dit ook kunnen aangeven. Zij worden immer meermalen daarvoor benaderd en kunnen te allen tijde hun keuze wijzigen.

Alle maatregelen van de afgelopen jaren ten spijt blijft de registratie van de keuze van potentiële donoren erg achter. 60% heeft zijn of haar keuze nog niet kenbaar gemaakt. Voor GroenLinks is het daarom te rechtvaardigen om te bekijken of het systeem zo gewijzigd kan worden dat er meer mensen gestimuleerd worden om hun keuze kenbaar te maken. Volgens de minister is het niet duidelijk of het aantal orgaandonaties zal toenemen met een ander systeem. Zij denkt niet dat dit systeem effectiever zal zijn dan andere systemen, maar wij vragen ons dat af. Zal dit systeem uiteindelijk niet kunnen leiden tot een toename van het aantal postmortale transplantaties en tot een toename van het aantal registraties van mensen als orgaandonor?

Hoe positief we ook zijn over een actief donorregistratiesysteem, wij erkennen ook dat het niet de enige maatregel is die nodig is om de problematiek rond het tekort aan donororganen op te lossen. Of het systeem er komt of niet, er moet ook blijven worden gekeken naar andere mogelijkheden om mensen te informeren over orgaandonatie en om de praktijk daarvan nog verder te verbeteren. Ik hoop dan ook dat de minister zeker niet achterover gaat leunen op dit onderwerp en dat zij goed wil kijken naar de mogelijkheden voor bijvoorbeeld orgaandonatie bij leven. Door betere voorlichting en het stimuleren van innovaties kan ervoor worden gezorgd dat het aantal succesvolle donaties toeneemt. Het nieuws van de afgelopen week was voor veel mensen die op een wachtlijst voor een donororgaan staan op zijn zachtst gezegd niet prettig. Ik hoop dan ook dat er alsnog een moment komt dat er wel een meerderheid in deze Kamer is die dit wetsvoorstel kan steunen.

☐

De heer **Pechtold** (D66):
Voorzitter. Deze Kamer maakt weleens wetten en neemt weleens besluiten waarvan mensen in het land of specialisten uit het veld zeggen: is dat nou wel zo'n goed idee; moet de politiek dat nou wel doen? Bij donorregistratie is het eigenlijk precies andersom. In dit geval vragen juist de specialisten, de belangenbehartigers en het grootste deel van de bevolking om deze nieuwe wet tot actieve donorregistratie, maar dreigt deze Kamer die noodkreet naast zich neer te leggen. Ik vraag aan alle partijen in deze Kamer, maar meer nog aan ieder lid individueel, om nog eens goed te bedenken voor wie we dit doen. We doen dit voor mensen op de wachtlijst. Dat zijn vaak jongeren met nog een heel leven voor zich als ze op tijd een donororgaan krijgen. Neem Pyra, 26 jaar oud, moeder van een zoontje van vijf.

Drie keer in de week moet ze naar het ziekenhuis voor een dialysebehandeling. Ze is bang dat een donornier te laat komt. Dat dit wetsvoorstel het mogelijk niet haalt, was een klap in haar gezicht.

Jaarlijks overlijden er 150 mensen die op de wachtlijst staan: ouders, kinderen, broers, zussen, vrienden. Nog eens bijna 100 mensen worden van de wachtlijst gehaald omdat hun conditie inmiddels zo slecht is dat transplantatie geen zin meer heeft. Meer dan 1.000 mensen hebben op korte termijn een orgaan nodig en staan op een wachtlijst. Er zijn nog veel meer wachtenden wanneer je ook de inactieve wachtlijst meetelt, waarop mensen staan van wie de kwaliteit van leven met de dag verslechtert, maar die elke dag opnieuw hopen op dat verlossende telefoontje. Zoals de zus van Bart de Graaff aan alle Kamerleden schreef: het enige positieve vooruitzicht was altijd de telefoon die zou kunnen gaan rinkelen.

De doelstelling om meer mensen een kans te geven op leven, delen we met 150 zetels in dit huis, maar over de oplossing verschillen we van mening. Is dit voorstel de allesomvattende oplossing? Nee, dat is het niet. Ik heb dan ook begrip voor bezwaren van anderen en vraag de indienster, mevrouw Dijkstra, hun maximaal tegemoet te komen. Ik vraag ook van anderen, die vanavond misschien nee gaan zeggen, om hun denken niet te laten stoppen. Als de indienster bereid is om een stap in hun richting te zetten, vraag ik hun geen stap achteruit te zetten, maar om bereid te zijn elkaar tegemoet te komen. De Nederlandse bevolking en het maatschappelijk middenveld vragen dat nadrukkelijk van ons, van de politiek. Deze week klonk nog maar eens een luide, indringende oproep van gezondheidsfondsen, patiëntenorganisaties, artsen, mensen die iedere dag de problemen van het huidige systeem ervaren en ermee moeten werken. Ook de zoveelste peiling waaruit blijkt dat de meerderheid van de bevolking voor een nieuw systeem is, klinkt steeds meer als een noodkreet.

Waarom ben ik voorstander? Het aantal mensen dat zich registreert, blijft steken op 40%. Jarenlange, intensieve campagnes hebben daarin geen verschil gemaakt. Van 60% van de mensen, bijna 9 miljoen mensen, is geen keuze bekend. Die mensen hebben dus geen zelfbeschikkingsrecht, want anderen besluiten na hun dood over hun organen. Die mensen hebben geen zelfbeschikkingsrecht, gekozen of ongekozen. Slechts 24% van de mensen staat nu als "ja" geregistreerd, terwijl 66% het wel zou willen worden. Mensen ontvangen ook graag een donororgaan, mocht dat ooit nodig zijn. Die kans is vele malen groter dan de kans dat je na je overlijden zelf orgaandonor kunt worden. Laten we daarom solidair zijn en omzien naar een ander, zoals het CDA dat zo treffend noemt.

Het maken van een keuze is een moeilijke beslissing, maar wel noodzakelijk. Soms is het letterlijk een zaak van leven of dood. Wil je het niet? "Nee" is zo aangevinkt. Twijfel je over je keuze, dan kun je die ook aan je nabestaanden laten. Wil je het wel? Dan hoef je niks te doen. Wil je je keuze later herzien? Dat is geen enkel probleem. Je bent vrij in wat je kiest. Maar dát je kiest, dát is zo belangrijk, ook omdat het huidige systeem nabestaanden onnodig zwaar belast. Zij worden overvallen met de vraag op een zeer moeilijk en emotioneel moment. Laat mensen de keuze tijdens hun leven maken op een rustig moment en in overleg met familie. Dat vind ik zo veel humaner.

Natuurlijk heeft ieder voorstel haken en ogen. Kwetsbare groepen in de samenleving moeten we in bescherming nemen. Daarop is de initiatiefneemster uitgebreid ingegaan. Daarin trekt zij — en daarvan ben ik overtuigd — graag samen met anderen in deze Kamer op. Dat kan door middel van voorlichting, ook met behulp van beeld en geluid. De huisarts kan daarbij ook een rol spelen. De Stichting Lezen en Schrijven denkt en helpt graag mee met de laaggeletterden. Zorgverzekeraars willen een rol op zich nemen bij herinneringscampagnes, zodat mensen hun meest actuele wens registreren. Er zijn mogelijkheden om dit zorgvuldig te doen, nu de politieke wil nog.

Laten we niet vergeten dat dit systeem al in veel andere landen bestaat. Er is al gekeken hoe in andere landen wordt omgegaan met wilsonbekwamen. In België, Oostenrijk en Spanje wordt daarbij een rol toegekend aan de wettelijk vertegenwoordiger. De initiatiefneemster is vast bereid hierop in te gaan en suggesties over te nemen.

Laten we ook leren van andere landen. Ik geef graag het volgende mee: van de tien Europese landen met de meeste postmortale donoren hebben er negen een geen-bezwaarsysteem. Hoewel ik de indruk had dat de minister ons op andere gedachten probeerde te brengen, moest ook zij toegeven dat Nederland evident veel lager is in postmortaal en dat we het opkrikken met onze levende donoren. Daarover is geen misverstand. We zijn koploper in nierdonaties bij leven, en daar mogen we trots op zijn. Maar bij postmortale donaties bungelen we ergens onderaan, en laat dit wetsvoorstel zich nou net richten op die postmortale orgaandonaties.

De keuze is niet makkelijk, want het gaat letterlijk over leven en dood. Dan moeten we toch voorbij de vrijblijvendheid. Het huidige systeem is, alle inspanningen ten spijt, een doodlopende weg geworden. Je keuze vastleggen dat is het minste wat iedereen in Nederland kan doen. Goed luisteren naar het maatschappelijk middenveld en naar de bevolking, dat is het minste wat wij kunnen doen. De spreker hier kijkt uit op 150 blauwe stoelen. Dat beeld van 150, gekoppeld aan de wachtlijsten en het aantal stervenden, dat kan ik maar niet van mijn netvlies krijgen.

De heer **Rutte** (VVD):
Een emotioneel betoog van de heer Pechtold. Dat is ook wel begrijpelijk, want dit is een emotioneel onderwerp. Los daarvan moeten we even kijken naar de feiten. De heer Pechtold wijst er terecht op dat negen Europese landen een geen-bezwaarsysteem kennen, maar hij weet ook dat in het wetsvoorstel van mevrouw Dijkstra een actief donorregistratiesysteem wordt bepleit. In welk Europees of ander land kent men ook een actief donorregistratiesysteem, zoals nu wordt voorgesteld?

De heer **Pechtold** (D66):
In eerste termijn zijn er vele vergelijkingen gemaakt, ook door mevrouw Dijkstra. Ik geef grif toe dat niet ieder systeem precies aansluit. Ik vind het wel jammer dat we in een land als Nederland dat in medisch-ethische kwesties voorop durft te lopen, moeilijke paden durft te verkennen en minderheden die bezwaar hebben, heel serieus neemt, deze stap, na bijna vijftien jaar discussie, nog steeds niet kunnen maken. Ik geef toe dat ik daar geen antwoord op heb. Ik zeg ook niet dat tien landen ons zijn voorgegaan en dat wij

achteraan zitten. Ik zeg wel dat anderen gedurfder, vooruitstrevender zoeken naar een oplossing. We kunnen elkaar wel om de oren slaan met rapporten — zoals we in eerste termijn bijna deden, maar dat moeten we niet doen — en dan zeggen: hier heb ik gelijk, daar heb jij gelijk. Er zijn zo veel specialisten in het veld en zo veel belangenorganisaties en patiëntenorganisaties die dit een verbetering vinden ten opzichte van het huidige praktijk, waar u ook niet blij mee bent, dat ik zeg: laten we die stap zetten.

De heer **Rutte** (VVD):
Ik kom daarop terug omdat toch wel wordt gesuggereerd — de heer Pechtold doet dat en de heer Van Gerven deed dat ook al — dat wij een vergelijking mogen maken met de geen-bezwaarsystemen, terwijl het systeem dat hier wordt voorgesteld, toch echt heel anders is. Veel partijen hebben net als ik zorgen uitgesproken over het feit dat nabestaanden, die een grote rol spelen in het systeem dat nu wordt voorgesteld, niet beter worden ondersteund, maar slechter. Zij weten niet meer goed of iemand nou echt zelfbewust "ja" heeft gezegd. Dat brengt het risico met zich dat het aantal donoren niet toeneemt. Wil de heer Pechtold daar nog een keer op ingaan? Waarom denkt hij dat het zo zeker is dat dat wel gebeurt? Ik vraag hem dat, juist omdat hij zo hecht aan het grote aantal donoren.

De heer **Pechtold** (D66):
Die zekerheid kan ik niet geven en die wil ik niet eens geven. Ik weet een ding, en dat is dat artsen ons vertellen dat de pijn en het verdriet op het moment dat de keuze voorligt, nu groter zijn. Zij hebben nu minder handvatten om de nabestaanden te helpen dan in de toekomst. Dat is het belangrijkste punt. Wat ik daarnaast belangrijk vind, is dat met dit systeem het gapende gat tussen de 24% die nu geregistreerd staat en de 66% die eigenlijk geregistreerd wil staan, wordt gedicht. Ik kan mij niet voorstellen dat de VVD hier als een blok blijft zeggen: dit kan niet. Ik kan mij niet voorstellen dat wij de komende tijd de wet niet zo weten vorm te geven dat wij niet over de problemen heen kunnen stappen die de heer Rutte terecht voelt en die ik ook zie. De PvdA heeft al voorstellen gedaan; met het CDA gaan wij dan bekijken wat wij met de wilsonbekwamen moeten doen. Ik vind dat een groot probleem. Ik wil de heer Rutte tegemoetkomen en bekijken hoe wij voorkomen dat in dat laatste moment iets gebeurt wat mensen niet gewild hadden.

Ik zie bezwaren tegen de wet van mevrouw Dijkstra, maar ik zie meer bezwaren tegen het huidige systeem. En dat maakt dat ik ervan overtuigd ben dat wij het lef moeten hebben om deze stap te zetten, gesteund door de bevolking, gesteund door specialisten, gesteund door belangenorganisaties.

☐

De heer **Öztürk** (Groep Kuzu/Öztürk):
Voorzitter. Allereerst wil ik de initiatiefneemster en haar team bedanken voor de moeite die zij hebben gedaan om een belangrijk onderwerp in de Kamer aan de orde te stellen en voor alle tijd en zorg die zij hieraan hebben besteed.

Wij van DENK delen de zorgen over het aantal orgaandonoren. Wij willen het voorstel van D66 zo aanpassen dat het voor iedere Nederlander mogelijk wordt om persoonlijk kenbaar te maken of hij wel of geen donor wil zijn, en niet per brief, maar in een persoonlijk een-op-een gesprek. In mijn eerste termijn heb ik daartoe een alternatief donorsysteem voorgesteld. DENK stelt voor om het moment van uitgifte van het paspoort of de identiteitskaart te gebruiken voor de donorregistratie. Iedere keer dat iemand langskomt, wordt met hem een een-op-eengesprek gevoerd en wordt hem gevraagd of hij donor wil zijn. Het is immers mogelijk dat iemand die op zijn 20ste wel donor wil zijn, dat niet wil op zijn 50ste of 40ste.

De afgelopen tijd hebben wij heel veel voorlichtingsmateriaal ingezet, maar het blijkt dat dit niet heeft gewerkt. Iedereen moet echter een paspoort komen ophalen en iedereen kan dan het genoemde gesprek aangaan met de desbetreffende ambtenaar. Zo kunnen wij iedere Nederlander in Nederland confronteren met de vraag of hij wel of geen donor wil zijn. Ik heb hiervoor een amendement ingediend, dat wij handhaven.

Ik wil verder twee moties indienen. Is dit het moment om moties in te dienen, voorzitter? Ik weet het niet.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

van mening dat het voor mensen die zich als orgaandonor hebben laten registreren van belang is om te weten hoe orgaandonatie exact in zijn werk gaat;

verzoekt de regering, bij de voorlichting over orgaandonatie niet alleen te wijzen op de noodzaak van meer orgaandonoren, maar ook de omstandigheden te schetsen waarin de donoren van een orgaandonor gebruikt kunnen worden en de manier waarop dat gebeurt,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:
Deze motie is voorgesteld door het lid Öztürk. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 14 (33506).

De **voorzitter**:
Ja, het is de bedoeling dat dit in de tweede termijn gebeurt.

De heer **Öztürk** (Groep Kuzu/Öztürk):
Goed.

Ik wil dat aan mensen die orgaandonor willen zijn, goed wordt uitgelegd wat orgaandonatie voor hen betekent. Bij de voorlichting wordt daar weinig informatie over gegeven.

De heer **Öztürk** (Groep Kuzu/Öztürk):
Ik heb ook een amendement ingediend. Ik zou het op prijs stellen als dat amendement ook een advies van de Raad van State krijgt. Naar aanleiding daarvan dien ik een motie in. Maar als we op het advies van de Raad van State moeten

wachten, zou de stemming wel uitgesteld moeten worden. Ik weet niet of ik die motie nu moet indienen.

De **voorzitter**:
Doet u dat maar, mijnheer Öztürk, het is de tweede termijn.

De heer **Öztürk** (Groep Kuzu/Öztürk):
Oké.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

verzoekt de Afdeling advisering van de Raad van State, aan de Tweede Kamer voorlichting te geven over het amendement inzake donorregistratie bij de uitgifte van het paspoort en de identiteitskaart (33506, nr. 12), met name over de voordelen en nadelen die het amendement biedt ten opzichte van het actief donorregistratiesysteem in het voorstel van wet van het lid Pia Dijkstra,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:
Deze motie is voorgesteld door het lid Öztürk. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 15 (33506).

☐

Mevrouw **Bruins Slot** (CDA):
Voorzitter. In de eerste termijn is uitgebreid van gedachten gewisseld over het initiatiefwetsvoorstel van mevrouw Dijkstra. Het CDA wil haar ondersteuning en de indienster van harte danken voor alle moeite die ze hebben gestoken in het zo goed mogelijk beantwoorden van alle vragen. Ik dank ook de minister voor haar duidelijke antwoorden.

Het CDA deelt de doelstelling om tot meer orgaandonoren en transplantaties te komen. Daarom heeft de CDA-fractie het voorstel van mevrouw Dijkstra zorgvuldig gewogen. Op basis van die weging komt de CDA-fractie, individueel en unaniem, tot de conclusie dat zij het wetsvoorstel niet kan steunen. Daar liggen verschillende samenhangende redenen aan ten grondslag: de gerezen onduidelijkheid over de effectiviteit, het nog bestaan van alternatieve mogelijkheden en het ontbreken van een sluitend systeem voor wilsonbekwamen.

De indienster heeft tijdens haar beantwoording aangegeven dat de invoering van een actief donorregistratiesysteem een inbreuk is op het recht van onaantastbaarheid van het lichaam, zoals dat ook in artikel 11 van de Grondwet is neergelegd. Maar dit recht op onaantastbaarheid van het lichaam, die lichamelijke integriteit, is niet onbegrensd. Het voorstel moet ook voldoen aan de eisen van proportionaliteit, effectiviteit en subsidiariteit. Oftewel: zijn er nog minder vergaande alternatieven?

Over de effectiviteit van het voorstel is uitgebreid gesproken. Er is een groot verschil tussen de opvatting van de minister en die van de indienster over de vraag hoeveel extra orgaantransplantaties dit voorstel zou opleveren. De minister gaf aan dat zij er niet zeker van is dat dit wetsvoorstel tot aanzienlijk meer orgaandonaties zal leiden. Er is ook veel onhelderheid over de vraag of dit voorstel veel effectiever is dan het huidige systeem. De indienster zag dat echter anders. Zowel de indienster als de minister schermde met een hele stapel onderzoeken; daarmee is er veel onduidelijkheid over de effectiviteit van dit wetsvoorstel gekomen.

Ik kom tot de subsidiariteit van het voorstel: zijn er nog andere mogelijkheden? Zijn er nog alternatieven om het aantal succesvolle orgaantransplantaties te vergroten? Ook hierover verschilden de minister en de indienster van mening. De indienster gaf aan dat er eigenlijk geen alternatieven meer zijn. Zij zag geen geloofwaardige mogelijkheden meer. De minister betoogde dat er aanzienlijke kansen liggen op het gebied van innovatie. Het CDA ziet dat laatste ook zo. Opvallend vond ik wel dat de minister aangaf dat het misschien een beter idee was om het benodigde geld voor dit wetsvoorstel te besteden aan het bevorderen van innovaties. Voor de invoering van het ADR-systeem hebben we het immers over 30 tot 35 miljoen euro. Dat is nogal een uitspraak van deze minister. Waartoe is de minister bereid? Hoe ziet zij dat voor zich?

De derde reden ligt in het eigenlijk ontbreken van een sluitend systeem voor mensen die wilsonbekwaam zijn. Deze mensen kunnen in het systeem van mevrouw Dijkstra als donor geregistreerd staan zonder dat zij bewust een keuze voor ja hebben kunnen maken. Het debat heeft duidelijk gemaakt dat we geen sluitend systeem hebben om deze kwetsbare groepen te beschermen. De indienster gaf dat zelf ook aan. Wanneer die kwetsbare mensen niet goed begrijpen wat er van hen wordt gevraagd en niet reageren op brieven van de overheid, worden ze als orgaandonor geregistreerd. Het gaat ons om het samenstel van dit en onze twee andere bezwaren, namelijk die met betrekking tot de effectiviteit en de andere mogelijkheden. Dit is voor het CDA een groot bezwaar, zeker omdat wilsonbekwamen niet de capaciteit hebben om de overheidsinformatie te snappen en moeilijk de gevolgen van hun keuze kunnen inschatten. In de huidige wetgeving, de huidige Wet op de orgaandonatie, is geregeld dat wilsonbekwamen de keuze daarvoor eigenlijk niet mogen maken. In de huidige Wet op de orgaandonatie is dus sprake van een "nee, tenzij": alleen in uitzonderlijke omstandigheden en gebonden aan zeer strikte eisen mag een wilsonbekwame orgaandonor zijn. Hij moet dan tijdens zijn leven op een bepaald moment die keuze wel goed hebben kunnen maken. Het heeft te maken met het feit dat wilsonbekwamen zich in een afhankelijke positie bevinden en hun situatie niet goed kunnen inschatten. De indienster wil dit helemaal omkeren, naar een "ja, tenzij", wat echt een fundamentele omkering is.

De heer **Pechtold** (D66):
Hoewel het standpunt van haar fractie al vóór deze tweede termijn duidelijk is geworden, ben ik blij dat mevrouw Bruins Slot toch bereid is om hier nog uitvoerig de drie punten neer te zetten waarlangs de problematiek voor het CDA vorm krijgt. Ik hoop dat dit ook is bedoeld om te bekijken of er aan die punten tegemoet kan worden geko-

men. Ze afpellend, zie ik dat de vraag of er ook andere mogelijkheden zijn, in de afgelopen vijftien jaar eigenlijk toch wel is beantwoord; anders hadden we dat namelijk wel gedaan. Ik zou die vraag graag samen met mevrouw Bruins Slot beantwoorden. Ook toen werd in de adviezen en voorstellen al gezegd dat we naar dit systeem toe zouden moeten. Is mevrouw Bruins Slot dat met mij eens?

Het tweede bezwaar is de effectiviteit. Tot mijn verbazing heb ik de minister daarover nogal eenzijdig uit rapporten horen voordragen. Wij kunnen met die rapporten naar de ene kant, de minister kan ermee naar de andere kant, maar als je dwars door je oogharen naar die rapporten kijkt, zie je dat de effectiviteit van het voorstel beter is dan wat we nu hebben. Het voorstel heeft ook bezwaren, het heeft andere bezwaren, maar uiteindelijk is het beter. Is mevrouw Bruins Slot dat met mij eens?

Tot slot is er het punt van de wilsonbekwamen. We zijn het erover eens dat dat in deze wet een moeilijk punt is. Is het CDA bereid om samen met de indienster te bekijken hoe we problemen en risico's kunnen uitsluiten? Ik heb overigens nog geen wet gezien die problemen en risico's uitsluit, maar we zouden kunnen proberen om ze nog verder te minimaliseren dan in het eerste voorstel. Als ik goed luister naar het CDA lijkt mij dat de belangrijkste vraag.

Mevrouw **Bruins Slot** (CDA):
Het CDA is voorstander van meer orgaandonoren. Daarom hebben we in de afgelopen jaren ook zo zorgvuldig naar de wetsvoorstellen gekeken. Afgelopen dinsdag hebben we het met iedereen in de fractie individueel hierover gehad. Er was een unaniem gevoel dat wij tegen dit wetsvoorstel moesten stemmen. Dat ligt echt in dat samenstel van redenen. Inderdaad is er heel veel onduidelijkheid over de effectiviteit. De een zegt dat het wel effectiever is, de ander zegt van niet, maar dit gaat om de inbreuk op een grondrecht, dus het moet uiteindelijk leiden tot iets wat daadwerkelijk effectiever is. Daarnaast zijn er de alternatieve mogelijkheden, waar de minister al uitgebreid op is ingegaan. En tot slot wordt de positie van wilsonbekwamen hierdoor echt fundamenteel omgekeerd. Een en ander leidt ertoe dat het CDA dit wetsvoorstel gewoon niet zal steunen.

Nu de tweede vraag van de heer Pechtold. Als woordvoerder heb ik natuurlijk gekeken of er alternatieven mogelijk zijn en of we amendementen kunnen indienen. Ook daarover is de CDA-fractie gezamenlijk tot de conclusie gekomen dat we die niet zien. Daarom is het nieuws al voor de tweede termijn naar voren gebracht. Ik wilde dit debat namelijk niet ingaan met het idee dat de heer Pechtold nu heeft, namelijk dat er nog veranderingen mogelijk waren. Ik wilde die duidelijkheid in de fractie, zodra we haar hadden, direct naar buiten brengen.

De heer **Pechtold** (D66):
Omdat mevrouw Dijkstra in vak-K zit, mag ik hier namens mijn fractie spreken. Ik ben geen woordvoerder volksgezondheid, maar ik kan mij zo voorstellen dat, als in een debat over volksgezondheid de mogelijkheid bestaat om het aantal doden met 150 per jaar te verminderen — in een debat over verkeersmaatregelen kan ik mij dat trouwens ook voorstellen — in deze Kamer vrij snel het gevoel zou zijn: dat moeten wij doen. Wij moeten er alles aan doen om dat aantal terug te brengen. Het aantal is misschien nog wel groter, want wij zien heel veel niet. Wij zien niet de mensen voor wie het al te laat is en die dus van de wachtlijst af gaan. Dan vraag ik aan het CDA na die ellenlange, jarenlange discussie: die drie punten zijn toch niet principieel? Die gaan over effectiviteit, over wilsbekwamen en over maximale inzet. Ook in het huidige systeem zitten daar problemen aan. Verder gaat het over alternatieven. Dat laatste pad kunnen wij toch bijna afsluiten na al die discussie? Als het om het principe gaat, zou ik dat respecteren van een individueel lid. De mensen van de ChristenUnie en andere partijen zeggen dat, oké, al zijn er ook mensen met een religieuze achtergrond die juist ja zeggen. Maar als het dus in de fractie niet een principieel punt is, hebben wij toch de dure plicht om te proberen dat aantal terug te brengen? Daarom vraag ik aan de CDA-fractie: zit die deur nu dicht, of is er de bereidheid om samen verder te kijken? Dan doen wij er een paar weken of een paar maanden over. Dat kan ook nog wel.

Mevrouw **Bruins Slot** (CDA):
Het is natuurlijk zo dat hier heel aangrijpende verhalen achter zitten. Er is heel veel persoonlijk leed van mensen. Dat maakt ook dat het CDA zo zorgvuldig naar het wetsvoorstel heeft gekeken, juist vanwege het feit dat het gaat om mensen die wachten op een orgaandonor. Na bestudering van de voorstellen zijn wij individueel en unaniem als fractie tot de conclusie gekomen dat er een aantal grote problemen zijn met dit wetsvoorstel. Dan gaat het over de onduidelijkheid van de effectiviteit. Het gaat over het feit dat er nog alternatieven zijn. Het gaat wel degelijk om het wegen van principes, op het moment dat je te maken hebt met de schending van een grondrecht, te weten de lichamelijke integriteit en de onaantastbaarheid van het lichaam. Daar moet je zelf een keuze in maken. Daarnaast speelt inderdaad ook de problematiek van de wilsonbekwamen. Dat maakt dat het CDA er nu voor kiest om dit wetsvoorstel niet te steunen en ook geen amendementen in te dienen om het te veranderen. Wij zullen het wetsvoorstel dus niet steunen.

Mevrouw **Wolbert** (PvdA):
Ik wil toch mijn steentje bijdragen aan het afpellen van de argumenten die het CDA inbrengt. Het gaat dan met name over de vraag of er alternatieven zijn. De enige alternatieven die naar voren zijn gebracht, zijn machineperfusie en stamceltherapie. De minister heeft gezegd dat zij bereid is om veel geld te steken in onderzoek daarnaar. Volgens mij moet dat echt gebeuren; dat lijkt mij prima. Maar dat zijn de innovaties waarvan de specialisten — die kunnen het, denk ik, weten — zeggen: het zijn alternatieven die nog in een heel experimenteel stadium verkeren. Het is nog maar de vraag wat dit gaat opleveren. Nu al is zeker dat deze alternatieven de komende jaren voor al die mensen die snel organen nodig hebben, natuurlijk helemaal geen alternatief zijn. Als u innovaties rangschikt onder reële alternatieven, vraag ik mij echt af of u wel hebt geluisterd naar de medisch specialisten die zeggen: dat zijn op de korte termijn geen alternatieven en op de lange termijn moeten wij nog maar zien wat ervan komt.

Mevrouw **Bruins Slot** (CDA):
Ik waardeer het dat mevrouw Wolbert de moeite doet om de argumenten af te pellen, maar het gaat echt om een

samenstel van argumenten waarom het CDA ervoor kiest om het wetsvoorstel niet te steunen. Ik noem de onduidelijkheid van de effectiviteit. Er zijn nog alternatieve mogelijkheden. Bovendien wordt de positie van wilsonbekwamen fundamenteel veranderd met dit wetsvoorstel.

Mevrouw **Wolbert** (PvdA):
Ik hoor mevrouw Bruins Slot de goed ingestudeerde drieslag maken. Dat is haar goed recht, maar als wij hier in de Kamer de argumenten stuk voor stuk afpellen, dan vind ik dit teleurstellende antwoorden. De argumenten zijn erg wankel, of er zijn alternatieven of andere mogelijkheden. Waarom hebt u daar niet over willen meedenken? Want het gaat wel ergens over.

Mevrouw **Bruins Slot** (CDA):
Juist omdat het hier gaat om een aangrijpende problematiek met veel persoonlijk leed heeft het CDA het ook zorgvuldig afgewogen. Ik heb de argumenten voor mevrouw Wolbert herhaald om te benadrukken hoe wij onze afweging hebben gemaakt. De minister heeft een breed samenstel van zaken genoemd die nog mogelijkheden zijn. Inderdaad gaat het dan over de perfusiekamer, over technieken als Crisper en over 3D-printing. Maar het gaat er ook om bijvoorbeeld gemeenten of scholen meer te betrekken bij de voorlichting. Zo zijn er nog vele andere zaken en innovaties om tot een beter resultaat te komen. Dat is van belang bij een doorbreking van een grondrecht, namelijk om goed te kijken of er alternatieven zijn die nog niet verder geprobeerd zijn.

Mevrouw **Wolbert** (PvdA):
Dat ben ik natuurlijk van harte met mevrouw Bruins Slot eens, maar het alternatief dat zij aanreikt met de opmerking dat er nog alternatieven zijn en innovaties, is niet reëel. Op de korte termijn leveren zij namelijk nog helemaal niets op, omdat zij in een verregaand experimenteel stadium verkeren. Ik doel hiermee op het 3D printen van organen, want daar hebben we het dan over. Op de korte en middellange termijn levert dat geen donoren en organen op. Dat gemeenten beter betrokken kunnen worden en dat er meer voorlichting nodig is, is natuurlijk het geval. Maar ook wat betreft het ADR-systeem heb ik daar in mijn amendement extra op aangedrongen. Dat is geen argument om ertegen te zijn, welk systeem je ook hanteert en of gemeenten al dan niet meer bij de voorlichting moeten worden betrokken. Die kansen moet je natuurlijk nooit laten liggen, maar het is geen argument om een heel systeem van tafel te vegen.

Mevrouw **Bruins Slot** (CDA):
Het gaat inderdaad om het samenstel van argumenten. Maar laat ik er nog een voorbeeld uit nemen. Als 18-jarigen nu die brief krijgen om de beslissing te nemen om orgaandonor te worden, is het de vraag hoeveel van die 18-jarigen daarover op school en met elkaar een maatschappelijke discussie voeren over het belang van orgaandonatie. Dan blijkt dat maar een op de zes 18-jarigen op dit moment op school het gesprek voert over het belang van orgaandonor te zijn en over de vraag om daar bewust een keuze in te maken. Dat betekent dat 80% van die scholieren, van degenen die 18 jaar worden, op geen enkele manier op school worden voorgelicht over donor zijn en worden. Die krijgen koud een brief op tafel. Daar zijn echt nog grote stappen in te nemen en dat zou het CDA ook graag willen zien. Uit onderzoek blijkt namelijk ook dat het 's avonds aan de eettafel in het gezin met elkaar besproken wordt als die 18-jarigen daar op school met elkaar over gesproken hebben.

Mevrouw **Voortman** (GroenLinks):
Waarom dient het CDA dan geen voorstellen daarvoor in? Als je principieel tegen een wetsvoorstel bent, kun je dat in de eerste termijn al zeggen. Het CDA heeft daar nadrukkelijk niet voor gekozen, maar heeft een aantal punten naar voren gebracht over wat het van de indiener wilde horen en waarop het een goed antwoord wilde krijgen. Als zij vervolgens die antwoorden niet afdoende vindt, kan de CDA-fractie amendementen of moties indienen om daaraan wat te veranderen, bijvoorbeeld over meer voorlichting en over de wens dat er meer gedaan wordt als het om wilsonbekwamen gaat en over effectiviteit. Dat zijn allemaal zaken waarop je moties of amendementen kunt indienen. Waarom kiest het CDA daar dan niet voor?

Mevrouw **Bruins Slot** (CDA):
Het CDA heeft het voorstel heel zorgvuldig bekeken. Mevrouw Voortman heeft veel debatten met mij gevoerd en in de afgelopen jaren ook veel amendementen van mij zien langskomen. Maar het gaat om een doorbreking van de Grondwet. Als je kijkt naar de gevolgen daarvan, blijkt er heel veel onduidelijkheid te zijn over de effectiviteit van dit stelsel. Dat valt niet weg te nemen. Er zijn nog veel alternatieven die je zelfstandig kunt uitvoeren zonder zo'n gigantische fundamentele wijziging door te voeren als mevrouw Dijkstra voorstelt. En je hebt nog een fundamentele omkering met de vraag hoe met wilsonbekwamen wordt omgegaan. Wij hebben gezamenlijk gekeken of wij als CDA een amendement in konden dienen om al die bezwaren weg te nemen. Dat zagen wij niet en daarom hebben wij individueel en unaniem als CDA-fractie besloten dat we dit wetsvoorstel niet zullen steunen. We zullen ook geen amendementen indienen.

Mevrouw **Voortman** (GroenLinks):
Je kunt misschien niet één amendement indienen waarmee je alles dekt, maar je kunt wel met verschillende voorstellen komen. Je kunt ook met de indiener in gesprek gaan. Ik heb zelf een aantal initiatiefwetten aangenomen gekregen, door uitgebreid in overleg te gaan met fracties en dingen aan te passen. Mevrouw Dijkstra is een ontzettend redelijk mens en ik denk dat zij graag bereid was geweest om te bezien hoe zij het CDA tegemoet kan komen. Juist omdat ik mevrouw Bruins Slot goed ken en veel debatten met haar heb gehad, valt het mij best wel tegen dat zij dat niet heeft gedaan. Op deze manier geeft zij eigenlijk valse hoop, terwijl zij niet met voorstellen komt om de wet te verbeteren. Dat vind ik echt een gemiste kans.

Mevrouw **Bruins Slot** (CDA):
Als ik mogelijkheden had gezien, dan had ik dat gedaan. Daarom heb ik er ook voor gekozen om voor de tweede termijn naar buiten te brengen dat wij in de CDA-fractie tot de conclusie zijn gekomen dat we dit wetsvoorstel niet zullen steunen.

De heer **Van Gerven** (SP):
De positie van het CDA in dit debat vind ik een heel bijzondere. Dat bedoel ik niet negatief, want ik heb goed de eerste termijn beluisterd van het CDA in dit debat. Daarin hield mevrouw Bruins Slot alle opties open en heeft zij zo veel mogelijk informatie tot zich genomen om het wetsvoorstel te kunnen wegen. Nu werd dat gecompliceerd door de informatie die de minister ons deed toekomen, want de minister speelde een weinig fijne rol, om het zo maar te zeggen. Zij trad niet op als adviseur, maar bracht heel duidelijk ook haar eigen mening naar voren. De heer Pechtold noemde dat "eenzijdig". Ik vond het zelfs meer dan dat, maar het gaat mij om het volgende. Ik heb geconstateerd dat het bij het CDA niet een principieel nee is. Het is geen categorisch nee tegen het principe, als wij zouden overgaan op een ander systeem. Het gaat het CDA vooral om zaken als effectiviteit en proportionaliteit, en niet om het principiële punt an sich. Klopt die constatering?

Mevrouw **Bruins Slot** (CDA):
Ik heb de betrokkenheid van de heer Van Gerven zonet gehoord in zijn termijn. Ik zal de heer Van Gerven geen valse hoop geven: het CDA gaat dit wetsvoorstel niet steunen. Wij hebben echt heel goed gekeken of er amendementen in te dienen waren om het voorstel te kunnen repareren, maar die zijn er niet.

De heer **Van Gerven** (SP):
Mevrouw Bruins Slot ontwijkt wat ik haar wil vragen. Ik vraag haar niet om dit wetsvoorstel te steunen. Ik vraag haar of het klopt dat het principe van een "ja, tenzij" of een "geen bezwaar" bij het CDA geen categorisch nee oproept. Er is wel een categorisch nee tegen dít wetsvoorstel, maar niet tegen het principe. Zo heb ik dat beluisterd, ook in eerste termijn. Mevrouw Bruins Slot heeft drie argumenten genoemd waarom zij dit wetsvoorstel niet kan steunen. Als het zo is, wil ik vragen aan het CDA of er een land is waar het systeem gewijzigd is van een "ja, tenzij" naar een "nee, tenzij".

Mevrouw **Bruins Slot** (CDA):
Ik begrijp dat de heer Van Gerven gewoon nog een poging doet om ervoor te zorgen dat het wetsvoorstel, of een variant daarop, het hier haalt. Het CDA zal dat niet steunen. Het gaat hier over een doorbreking van een grondrecht, artikel 11, de lichamelijke integriteit, de onaantastbaarheid van het lichaam. Wil je dat doen, dan zijn daar twee heel belangrijke criteria voor, ten opzichte van het huidige systeem. Het eerste criterium is dat echt moet blijken dat het systeem dat voorligt effectiever is dan het huidige systeem. Het tweede criterium is dat je, als er nog minder vergaande alternatieven zijn, eerst daarvoor moet kiezen. Ik herhaal nog een keer mijn argumenten, want dat is wel mijn antwoord op de vraag van de heer Van Gerven. Uit wat de minister zegt en wat mevrouw Dijkstra zegt, blijkt dat er heel veel onduidelijkheid is over de effectiviteit. Daar kun je niet echt iets over zeggen. En er zijn nog minder vergaande alternatieven. Dit betekent dat het CDA op dit moment een "ja, tenzij" inderdaad afwijst omdat de verschillende fundamentele, principiële overwegingen daarmee gewoon niet in overeenstemming zijn.

De heer **Van Gerven** (SP):
Ik krijg geen antwoord op mijn vraag of er landen zijn die omgeschakeld zijn van een systeem van "ja, tenzij" naar een systeem van "nee, tenzij". Die landen zijn er niet. Wel is er een omgekeerde ontwikkeling. Dat is een aanwijzing dat systemen die uitgaan van geen bezwaar of van "ja, tenzij" waarschijnlijk effectiever zijn. Mijn verzoek is of het CDA bereid is om toch nog eens nader te onderzoeken welk systeem het meest effectief is. We hebben tijd, want aan een weggestemd wetsvoorstel heeft niemand iets. We hebben de cijfers van de minister gekregen en daar valt over te discussiëren. Er is veel ervaring opgedaan in het buitenland. We zouden toch nog weer eens een ronde kunnen maken om te kijken of er niet een effectiever systeem te bedenken is dan wij nu hebben. Dit is een cruciaal punt in het betoog van mevrouw Bruins Slot. Zijn er dan geen subsidiaire, minder vergaande alternatieven? Ik heb ze in het debat tot nu toe niet gehoord.

Mevrouw **Bruins Slot** (CDA):
Het gaat om het samenstel van argumenten. Als wij het pad opgaan dat de heer Van Gerven schetst, wordt de effectiviteit nog veel onduidelijker. Dat is voor ons geen pad om op te gaan.

De **voorzitter**:
Gaat u verder.

Mevrouw **Bruins Slot** (CDA):
Kortom, onnodig veel patiënten zitten op een orgaan te wachten en dat is vaak een kwestie van ...

De **voorzitter**:
Voordat u verdergaat, heeft mevrouw Wolbert nog een vraag.

Mevrouw **Wolbert** (PvdA):
Hoewel ik mij afvraag of ik mijzelf nog wel serieus neem als ik mevrouw Bruins Slot nog een vraag stel, want ze is niet over te halen. Ik wil echter iets checken. Mevrouw Bruins Slot is jurist en ik ben maar een eenvoudige gedragswetenschapper. Zij had het over artikel 11 en de inbreuk op de lichamelijke integriteit. In de huidige wet op de orgaandonatie wordt ook inbreuk gemaakt op datzelfde wetsartikel. Het is toegestaan. In feite is het voorstel dat nu voorligt een variatie op die inbreuk op dat wetsartikel. Ik vraag mij af of dit weer zo'n argument van het CDA is waarvan gezegd wordt dat wij het allemaal in samenhang en in combinatie moeten beschouwen, terwijl het in feite flinterdun is en niet deugt.

Mevrouw **Bruins Slot** (CDA):
Op een inbreuk op een grondrecht gaat erom of er een nieuw voorstel is ten opzichte van de huidige situatie. Tegen mevrouw Wolbert zeg ik dat de huidige situatie is zoals het nu is en de nieuwe situatie het voorstel van mevrouw Dijkstra is. De nieuwe situatie moet aantoonbaar veel effectiever zijn. Je moet ook kijken of er misschien minder vergaande alternatieven zijn die ook tot een verbetering leiden. Dat is de weging die je hierbij maakt.

Mevrouw **Wolbert** (PvdA):
Dat is dan wel een private afweging van de CDA-fractie in een soort individuele unanimiteit. De Raad van State heeft dit argument ook gewogen en die heeft er geen bezwaar tegen gemaakt.

Mevrouw **Bruins Slot** (CDA):
Grondrechten weeg je altijd zelf.

Kortom, onnodig veel patiënten zitten op een orgaan te wachten en dat is vaak een kwestie van leven of dood. Het voorliggende wetsvoorstel is voor het CDA niet de oplossing voor dit probleem. Daarom zullen wij tegen het voorstel stemmen. Wel wil het CDA dat nu fors wordt geïnvesteerd in alternatieven en daarom dien ik de volgende motie in.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat er honderden mensen op een wachtlijst voor een donororgaan staan;

overwegende dat het reduceren van deze wachtlijsten van groot belang is voor de kwaliteit van leven van de betrokkenen;

constaterende dat technologische innovaties en innovaties op het gebied van communicatie een belangrijke bijdrage kunnen leveren aan het ter beschikking krijgen van meer transplanteerbare organen;

verzoekt de regering, te onderzoeken welke kansrijke innovaties verder doorontwikkeld dan wel uitgerold kunnen worden, te bezien of en, zo ja, welke financiële middelen hiervoor nodig zijn en de Kamer hierover voor de begrotingsbehandeling voor het jaar 2017 te informeren,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:
Deze motie is voorgesteld door de leden Bruins Slot en Rutte. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 16 (33506).

De heer **Pechtold** (D66):
Doe dat nou niet. Doe dat nou niet als je hier een betoog houdt waarin niet de principiële bezwaren de boventoon voeren, maar praktische zaken die na vijftien jaar discussie en goed overleg misschien tot een oplossing hadden kunnen leiden. Kom dan alsjeblieft niet met zo'n — ik ben tot nu toe heel inlevend geweest — gratuite oproep via een motie. Luister naar de bevolking, luister naar patiëntenorganisaties. Natuurlijk zal ik niet tegen mijn fractie zeggen dat we tegen de motie stemmen, maar wat zegt die motie nou? Minister, ga nog eens kijken, doe er nog eens een campagne tegenaan, trek nog eens 10 miljoen uit voor een onderzoek? Dat is geen antwoord op deze wet. Ik vraag mevrouw Bruins Slot om nog eens te overwegen of zij dan zo'n motie wil indienen.

Mevrouw **Bruins Slot** (CDA):
Dat is een constatering van de heer Pechtold. Ik heb naar hem geluisterd in die zin dat ik hem hoor, maar ik heb weloverwogen besloten de motie in te dienen.

Mevrouw **Voortman** (GroenLinks):
ik blijf er toch nog even mee zitten. Wat had de indiener kunnen doen, kunnen zeggen of kunnen veranderen aan haar voorstel om het CDA wel over te halen? Dat zou ik nog wel willen weten. Het CDA had dat standpunt nog niet ingenomen. Wat had er in de eerste termijn van de indiener moeten gebeuren waardoor het CDA hier een ander standpunt had gehad?

Mevrouw **Bruins Slot** (CDA):
Doorslaggevend voor het CDA is het samenstel dat er onduidelijkheid is over de effectiviteit, dat er alternatieve wegen zijn om te bewandelen en dat de positie van de wilsonbekwamen fundamenteel wordt veranderd. Ik heb al eerder tegen mevrouw Voortman gezegd dat als ik echt had gezien dat ik amendementen had kunnen indienen om die bezwaren allemaal weg te nemen, ik dat dan had gedaan. De CDA-fractie zag dat echter niet.

Mevrouw **Voortman** (GroenLinks):
Dan had het mevrouw Bruins Slot gesierd als zij in eerste termijn had gezegd: dit zijn voor ons belangrijke argumenten, we weten dat we het hier niet over eens worden, dus wij zullen sowieso tegenstemmen. Dan hadden we allemaal geweten waar we aan toe waren geweest, ook de mensen die met spanning dit debat gevolgd hebben en nu nog steeds volgen. Dat was wel zo netjes geweest.

Mevrouw **Bruins Slot** (CDA):
Ik hoor de betrokkenheid van mevrouw Voortman in haar stem. In de eerste termijn heeft het CDA heel duidelijk aangegeven de inbreuk op het grondrecht te zullen wegen op basis van de effectiviteit en op basis van de aanwezigheid van andere mogelijkheden. Toen hebben we ook het punt van de wilsonbekwamen naar voren gebracht. Daarop is onder andere geantwoord dat daar geen sluitend systeem voor is. Er is onduidelijkheid ontstaan over de effectiviteit en er zijn nog andere mogelijkheden om te bewandelen. Dat heeft tot de conclusie geleid dat wij het voorstel niet steunen.

☐

Mevrouw **Dik-Faber** (ChristenUnie):
Voorzitter. Het is al even geleden, maar ik wil mevrouw Dijkstra als initiatiefnemer van het wetsvoorstel en de minister bedanken voor alle antwoorden die zij in eerste termijn hebben gegeven. Het onderwerp raakt heel veel mensen en kent ook veel dilemma's, maatschappelijk, medisch en ethisch.

Ik wil graag nog een keer benadrukken dat mijn fractie en volgens mij ook alle andere fracties in de Kamer zich zorgen

maken over het gebrek aan donoren en het feit dat nog niet de helft van de Nederlandse bevolking zich heeft laten registreren. Wat dat betreft, moet mij toch iets van het hart. In het maatschappelijk debat dat nu wordt gevoerd, lijkt het net alsof wie zich tegen het ADR-systeem keert niet barmhartig zou zijn richting de mensen die nu op een wachtlijst staan. Ik vind het verdrietig te moeten constateren dat die gedachte bestaat en ik verzet mij daartegen.

Mijn fractie heeft inderdaad principiële bezwaren tegen het voorstel, omdat het systeem uitgaat van "wie zwijgt, stemt toe". Wie zich niet actief laat registreren als donor, krijgt van de overheid een passief vinkje bij "ja". De ChristenUnie vindt het een onevenredige inbreuk op de lichamelijke integriteit wanneer de overheid beslist wat er met jouw lichaam gebeurt na overlijden. Het is niet uit te sluiten dat mensen hierdoor tegen hun wil worden geregistreerd als donor. Dat speelt zeker bij wilsonbekwamen en feitelijk onbekwamen.

Dit bezwaar heeft echter helemaal niets te maken met bedenkingen bij orgaandonatie als zodanig. De ChristenUnie is voor orgaandonatie, net als gelukkig heel veel mensen binnen en buiten onze achterban. Het is een daad van naastenliefde en zelfs opoffering in zekere zin. Wij willen echt alles aangrijpen om mensen ertoe te brengen om die keuze, die registratie "orgaandonor of niet?" te maken. Dit moet dan wel een eigen keuze zijn. Daar gaat het om in dit debat. Los van dit alles is het helemaal geen uitgemaakte zaak dat het ADR-systeem zal leiden tot meer donoren. Er bestaan twijfels over de effectiviteit. De minister heeft hiervan een overzicht gegeven in haar beantwoording.

Het is goed om te zien dat er veel innovaties zijn die mensen op de wachtlijst kunnen helpen.

De heer **Pechtold** (D66):
Het standpunt van de ChristenUnie is duidelijk. Er wordt nu elke keer de minister aangehaald. De indienster heeft nog niet eens kunnen reageren op de argumenten van de minister. Hebt u de minister één positief ding over deze wet horen zeggen? Ze heeft alleen maar uit rapporten geciteerd wat er niet kan. Ik daag u uit. Wat is het argument dat de minister gaf om te zeggen wat goed is in dit wetsvoorstel?

Mevrouw **Dik-Faber** (ChristenUnie):
Ik herinner me uit de beantwoording in eerste termijn dat de minister een overzicht heeft geschetst van de systemen in andere Europese landen. Daaruit kunnen we niet eenduidig de conclusie trekken dat als wij dit systeem invoeren, dit tot meer donoren leidt. Er zijn verschillende onderzoeken de revue gepasseerd, waaruit in de beantwoording in eerste termijn is geciteerd. Verschillende Kamerleden hebben dit ook gedaan. Ook daaruit blijkt dat we niet eenduidig de conclusie kunnen trekken dat het ADR-systeem leidt tot meer donoren. Wij krijgen met het voorgestelde systeem een diffuus systeem. Nabestaanden zullen, in een heel moeilijk moment in hun leven, nooit zeker weten of de wens van hun geliefde een actief of een passief ja was. Dit kan leiden tot minder registraties en minder donororganen. Dit kan de heer Pechtold niet weerspreken. Er is onduidelijkheid en onzekerheid.

De heer **Pechtold** (D66):
Ja, en die is er nu ook! Die is er nu ook! Daarom vindt er nu een wetsbehandeling plaats. Het is niet eenduidig, maar de argumenten zijn ook niet eenzijdig. Ik daag u alleen uit — bij u is dat niet zo moeilijk; ik vind het jammer van het CDA — om eerst eens de indienster daarover te laten spreken. Ik denk dat met name de bijdrage van de minister nogal wat nuancering behoeft.

Mevrouw **Dik-Faber** (ChristenUnie):
Voor mijn fractie is het geen uitgemaakte zaak. De bijdrage van de minister heeft daarop gewezen; daar was niets bij wat niet klopte. Voor mijn fractie is het geen uitgemaakte zaak dat dit wetsvoorstel effectief is en zal leiden tot meer organen. Integendeel, er zijn veel twijfels over. Het toepassen van dit systeem, waarmee zo'n onevenredige inbreuk wordt gemaakt op de lichamelijke integriteit van mensen, vind ik disproportioneel. Die stap moeten wij niet zetten.

De **voorzitter**:
Gaat u verder.

Mevrouw **Dik-Faber** (ChristenUnie):
Ik was bij de innovaties gekomen. Ik zie dat ik nog even moet wachten.

De heer **Van Gerven** (SP):
Ik heb aan de ChristenUnie dezelfde vraag als aan het CDA. Beluister ik in de bijdrage van mevrouw Dik-Faber dat het voor de ChristenUnie ook een vraagstuk is van effectiviteit? Zou het wel bespreekbaar zijn voor de ChristenUnie als het ADR-systeem veel effectiever zou zijn dan het huidige systeem?

Mevrouw **Dik-Faber** (ChristenUnie):
Nee. Dan is het niet bespreekbaar, want er zit een principieel punt in deze wet. Mensen die zich niet laten registreren, om wat voor reden dan ook en in welke situatie dan ook, worden door de overheid als "ja" geregistreerd. De ChristenUnie vindt dat de overheid hierbij een grens overgaat. De overheid komt in een gebied dat de overheid niet toekomt. Mensen moeten zelf kunnen beslissen over wat er met hun lichaam gebeurt na hun overlijden. Wij hebben ons lichaam van God gekregen. Laat het aan de mens om daarover te beslissen, niet aan de overheid. Er bestaat discussie over het feit of het wetsvoorstel effectief is. Dat is zeker een argument in de overwegingen. Als alles erop zou wijzen dat het wel effectief zou zijn, gaat de overheid nog een principiële grens over die de overheid niet hoort te passeren.

De heer **Van Gerven** (SP):
Uw standpunt is duidelijk. Laten we uitgaan van het huidige systeem en kijken naar wie waarover beslist. 9 miljoen mensen hebben zich niet laten registeren. Als 1 van die 9 miljoen niet-geregistreerde mensen overlijdt, is de uitkomst in de praktijk meestal dat die geen donor wordt omdat de nabestaanden die beslissing niet kunnen of durven nemen, om wat voor reden dan ook, terwijl die persoon wellicht wel orgaandonor had willen zijn. De huidige praktijk leidt

dan toch ook tot een uitkomst die de persoon in kwestie niet wilde?

Mevrouw **Dik-Faber** (ChristenUnie):
De heer Van Gerven introduceert nu het element van wederkerigheid. Ik snap, van mens tot mens, dat dat element een rol gaat spelen, maar we kunnen dat element van wederkerigheid toch niet inbouwen in systemen? Dan gaat de overheid toch ook een grens over? We kunnen naastenliefde toch niet in een systeem organiseren? Dat lukt ons gewoon echt niet. Mijn fractie vindt het ook heel erg belangrijk dat mensen zich laten registreren. Ik vind het ook onbestaanbaar dat zo veel mensen dat nog niet hebben gedaan. Ik wil alles op alles zetten om mensen ertoe te dwingen om die keuze wel te maken, maar mensen dwingen kan niet. Ik zal zo meteen een motie indienen die er hopelijk toe bijdraagt dat meer mensen die keuze wel zullen maken en zich laten registeren, op wat voor manier dan ook. Ik wil dat ze zich in elk geval laten registreren, zodat er geen onduidelijkheid is bij de nabestaanden en er hopelijk ook meer orgaandonoren beschikbaar komen.

De **voorzitter**:
Tot slot, mijnheer Van Gerven.

De heer **Van Gerven** (SP):
In het huidige systeem wordt de wens van heel veel mensen die zich niet hebben laten registreren om toch orgaandonor te zijn niet gehonoreerd. Als je dat constateert, zou je dan toch niet iets moeten ondernemen om dat op te lossen? We hebben de huidige praktijk gezien. Hoeveel campagnes hebben we al gevoerd om het aantal geregistreerden te verhogen? Wij zeggen dan: draai het om. Daarbij zal — dat wil ik toch nog meegeven aan de ChristenUnie — de tijd het doen inslijpen. Als er een nieuw systeem komt, zal dat de nieuwe norm zijn. Nu is de norm dat je geen donor bent, tenzij je je hebt laten registreren. Dan slijpt langzaam maar zeker die nieuwe norm in. Dan beantwoordt dat toch ook aan het recht op zelfbeschikking, het zelfbeslissingsrecht, dat wij allen heel hoog achten?

Mevrouw **Dik-Faber** (ChristenUnie):
Ik heb goed naar de heer Van Gerven geluisterd. Als ik hem goed gehoord heb, is zijn centrale punt dat heel veel mensen die misschien wel donor hadden willen zijn, dat uiteindelijk niet worden omdat hun nabestaanden aarzelingen hebben om in te stemmen. Ik denk dat hij daar een punt heeft. Daarom vind ik het zo ontzettend belangrijk dat het gesprek over na de dood, over wel of geen orgaandonor zijn, veel vaker wordt gevoerd. Ik signaleer, op basis van wat ik om me heen hoor, zie en lees, dat heel veel mensen het moeilijk vinden om het formulier in te vullen, omdat ze het moeilijk vinden om over hun dood te spreken met naasten en omdat ze het moeilijk vinden om na te denken over de periode na hun overlijden. Ik verwijs even naar mijn motie. Ik zoek alle mogelijkheden om dat gesprek te bevorderen, om mensen handvatten te bieden om dat gesprek te voeren. Dat kan bijvoorbeeld op het moment dat ze bij de huisarts zijn. Ik wil zo een motie indienen. Ik hoop dat de heer Van Gerven de ChristenUnie daarin wil steunen en wil kijken hoe we mensen kunnen helpen om dat gesprek te voeren.

Mevrouw **Voortman** (GroenLinks):
Dat zou toch ook prima naast dit voorstel kunnen? Natuurlijk moet er meer over gesproken worden. Natuurlijk moeten we ervoor zorgen dat mensen er meer bij stilstaan. Het is toch niet of het een of het ander?

Mevrouw **Dik-Faber** (ChristenUnie):
Ja, voor de ChristenUnie is het wel meer voorlichting. Ik zie dat 80% van de gemeenten een rol heeft op het gebied van voorlichting, maar daar zitten ook gemeenten bij die een foldertje in een rekje hebben staan. Dan denk ik dat het gewoon beter kan. Daar moeten we op inzetten. Dat is wat de ChristenUnie wil. We willen niet het ADR-systeem. Ze kunnen naast elkaar bestaan, maar wij wijzen het ADR-systeem af vanwege de bezwaren die ik zojuist onder woorden heb gebracht.

Mevrouw **Voortman** (GroenLinks):
Daar wil ik inderdaad ook nog op reageren. Mevrouw Dik-Faber zei net: zelfs als het effectief zou zijn, dan nog vinden we dat met het voorstel een grens wordt gepasseerd. Ik schrok daar erg van. De ChristenUnie zegt dus eigenlijk: we kunnen wel een discussie voeren over de effectiviteit, maar toch moeten we maar niet gaan werken met organen die op deze manier worden verworven, en waarmee dus wel levens kunnen worden gered. Zo'n constatering vind ik echt verschrikkelijk voor mensen die op een wachtlijst staan voor een donororgaan. Naar ik aanneem, zegt mevrouw Dik-Faber: nee, dat heb ik even verkeerd geformuleerd. Als dit effectief is, dan moeten we dat toch doen? Dan moet dat toch ook heel zwaar wegen?

Mevrouw **Dik-Faber** (ChristenUnie):
Het voorstel is niet effectief. Ik zie inderdaad dat er heel veel mensen op de wachtlijst staan. Ik zie ook dat veel mensen hierdoor mogelijk overlijden. Dat gaat mij ook aan het hart. Ik heb er echter ontzettend veel moeite mee dat mensen die tegen het ADR-systeem zijn, het verwijt krijgen dat zij hierin niet mee zouden kunnen voelen en dat zij niet barmhartig zouden zijn ten opzichte van die mensen die op zo'n wachtlijst staan. Ik heb twijfels over het voorstel. Mijn fractie vindt dat de overheid een grens overschrijdt door in de ruimte te treden van mensen en van de lichamelijke integriteit van mensen. Dat mag niet en dat kan niet. Laten we met elkaar alles op alles zetten om de mensen die op de wachtlijst staan wél te helpen.

Mevrouw **Voortman** (GroenLinks):
De ChristenUnie zegt: we doen het zélfs niet als dit mensen zou helpen en als het effectief zou zijn. Zelfs dan mag en kan het nog niet van de ChristenUnie. Dan vindt de ChristenUnie dus wel degelijk dat argument zwaarder wegen dan het argument dat we op deze manier mensen aan donororganen kunnen helpen. Mevrouw Dik-Faber kan dus wel zeggen dat zij het erg vindt dat er gedaan wordt alsof de ChristenUnie het niet erg zou vinden dat er te weinig orgaandonoren zijn. Maar uit de vergaande uitspraak die mevrouw Dik-Faber nu doet, blijkt dat zij het argument van het vinden van extra donororganen dus wel degelijk van minder zwaarwegend belang vindt. Dat moet zij dus eigenlijk gewoon nog een keer toegeven.

Mevrouw **Dik-Faber** (ChristenUnie):
Ik heb hierover gezegd wat ik hierover wilde zeggen. Ik ga verder met mijn betoog, voorzitter.

Ik kom op de innovaties. Ik vind het goed om te zien dat er innovaties zijn die mensen kunnen helpen die op de wachtlijsten staan. De perfusiekamer in het UMCG is genoemd. Daar worden afgekeurde organen weer geschikt gemaakt voor transplantatie. Dit neemt echter niet weg dat we alles op alles moeten zetten om het aantal mensen dat zich registreert te vergroten. Ik wil daarom de volgende motie indienen.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat slechts 26% van de bevolking van 18 jaar en ouder de wensen omtrent donorregistratie kenbaar heeft gemaakt;

overwegende dat het zowel voor nabestaanden als voor mensen op de wachtlijst van belang is dat meer mensen zich registreren als orgaandonor;

verzoekt de regering, nog dit jaar een actieplan op te stellen over orgaandonatie, waarin aandacht wordt besteed aan de volgende punten:

- verbetering van de informatievoorziening over wat orgaandonatie inhoudt en welke keuzemogelijkheden mensen hebben, en houden als ze eenmaal een keuze hebben gemaakt;
- de mogelijkheden om mensen vaker en indringender te confronteren met de vraag of zij orgaandonor willen zijn, waarbij deze vraag wordt gesteld bij logische contactmomenten met bijvoorbeeld de gemeente, huisartsen en zorgverzekeraars;
- de mogelijkheden en kansen die er zijn om orgaandonatie beter bespreekbaar te maken met naasten zodat meer mensen een keuze maken,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:
Deze motie is voorgesteld door het lid Dik-Faber. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 17 (33506).

☐

De heer **Rutte** (VVD):
Voorzitter. Voor de VVD is het grote belang van orgaandonatie en van orgaantransplantatie onomstreden. Voor wie op de wachtlijst staat voor een donororgaan, is het krijgen van zo'n donororgaan van doorslaggevend belang voor de kwaliteit van leven. Voor sommigen op die lijst is het een kwestie van leven of dood.

In de eerste termijn heb ik de weging van de VVD-fractie uiteengezet. Voor de beoordeling hebben we het voorstel langs de meetlat van het voor liberalen zo belangrijke zelfbeschikkingsrecht gelegd, en hebben we de te verwachten effectiviteit van het voorstel gewogen. Beide wegingen leiden ertoe dat we het voorstel niet steunen, met de kanttekening dat het definitieve oordeel aan de individuele leden van de fractie is. Medisch-ethische kwesties zoals deze zijn bij de VVD een vrije kwestie. Om daar invulling aan te geven, dien ik bij dezen alvast het verzoek in bij de voorzitter om hoofdelijk te stemmen over het wetsvoorstel.

Dat het oordeel over het voorliggende wetsvoorstel niet positief uitvalt, betekent niet dat het debat over het belang van orgaandonatie mag verstommen. Mede dankzij de indienster, mevrouw Dijkstra, leeft het debat over het belang van orgaandonatie en de registratie ervan meer dan ooit. De VVD zal aan het debat blijven bijdragen om te voorkomen dat het verstomt. In lijn met het verkiezingsprogramma van de VVD vind ik het van groot belang dat mensen hun keuze met betrekking tot orgaandonatie registreren. Mensen zijn niet verplicht zich te registreren, maar zouden wellicht beter voorgelicht moeten worden over de consequenties van het niet-registreren. Het is immers niet zo dat je in dat geval geen orgaandonor kunt worden. De vraag wordt namelijk aan je nabestaanden gesteld. Is de minister bereid om in de voorlichtingscampagne aandacht te besteden aan deze consequentie van het niet-registreren? Het zou onderdeel kunnen zijn van de uitwerking van de motie die mevrouw Bruins Slot zojuist, mede namens mij, heeft ingediend.

Tot slot dien ik zelf een motie in over orgaanperfusie, een belangrijke techniek waarmee meer organen geschikt gemaakt worden voor transplantatie en waarmee de kwaliteit van de organen verbeterd kan worden. De techniek bestaat en is in het UMCG al stevig geïmplementeerd. Op andere plaatsen in Nederland is een begin met de implementatie gemaakt. Het is van belang dat er snel standaarden worden ontwikkeld voor de inrichting en bemensing van en de opleiding en werkwijze in de perfusiekamers.

Motie

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende dat orgaanperfusie een belangrijke bijdrage levert aan het vergroten van het aantal beschikbare organen voor orgaantransplantatie en het verbeteren van de kwaliteit van die organen;

constaterende dat in het UMCG in Groningen als eerste in Nederland een specifieke perfusiekamer is ingericht en daar ruime ervaring is opgedaan met zowel het proces rond orgaanpersfusie als de inrichting van het gebouw;

overwegende dat het gewenst is dat deze specifieke kennis en ervaring zo snel mogelijk wordt omgezet in zorgstandaarden voor transplantatiegeneeskunde, zodat in heel Nederland op een gestandaardiseerde en reeds bewezen effectieve manier gewerkt kan worden met orgaanperfusie en meer duidelijkheid ontstaat over de benodigde bemensing en opleidingscapaciteit;

verzoekt de regering, de realisatie van deze aangepaste zorgstandaarden voor transplantatiegeneeskunde waar

mogelijk te bevorderen en de Kamer voor de begrotingsbehandeling van dit jaar te informeren over de voortgang,

en gaat over tot de orde van de dag.

De **voorzitter**:
Deze motie is voorgesteld door de leden Rutte en Bruins Slot. Naar mij blijkt, wordt de indiening ervan voldoende ondersteund.

Zij krijgt nr. 18 (33506).

De heer **Pechtold** (D66):
Ik kan het niet laten om ook bij de heer Rutte iets te zeggen over het indienen van twee een beetje doorzichtige moties, samen met het CDA. Het mag allemaal, maar het had ook op een ander moment gekund. Het CDA had het ook gewoon kunnen regelen. Ik vind het doekjes voor het bloeden.

Mijn vraag gaat over iets anders, luisterend naar de eerste termijn en de tweede termijn van de VVD. Welk belang hechten we aan het oordeel van bijvoorbeeld patiëntenorganisaties? Ik heb het niet over de peilingen waaruit blijkt dat een grote meerderheid van de Nederlandse bevolking dit wil. Welk belang hechten we aan het oordeel van patiëntenorganisaties en artsen? Wat ik ook lees en wat ik ook hoor: iedereen die dagelijks bij het onderwerp betrokken is, zegt dat deze stap gezet moet worden. Zet die stap, doe het nu; praat erover wat er nog beter kan, maar zet die stap na vijftien jaar discussie. Wat zegt de VVD tegen al die mensen die zich daar de afgelopen tijd over hebben uitgesproken? Nogmaals: ik heb het niet over de peilingen, want daarvan kun je zeggen dat de Nederlandse bevolking niet precies weet wat er speelt als zo'n vraag wordt voorgelegd. Ik luister naar specialisten en naar patiëntenorganisaties. Doet de heer Rutte dat ook?

De heer **Rutte** (VVD):
Ik heb heel goed geluisterd naar alle belanghebbenden in dit dossier. Ik heb me heel intensief ingelezen. Ik ben op vele werkbezoeken geweest, omdat ik het ontzettend belangrijk vind dat we weloverwogen oordelen. Overigens ben ik mede op basis van de werkbezoeken op de motie gekomen die ik zojuist heb ingediend. Ook de motie die mevrouw Bruins Slot heeft ingediend, steun ik mede op basis van die bezoeken. Ik vind het niet zo chic dat er wordt gedaan alsof het allemaal niets voorstelt. Daarvoor neem ik dit dossier veel te serieus. Dat terzijde.

Van alle organisaties, deskundigen en artsen die ik heb gesproken, hebben velen gepleit voor het actieve donorregistratiesysteem. Tegelijkertijd heb ik mij zeer verdiept in de feiten. Ik heb veel rapporten gelezen over de effectiviteit van orgaandonatiesystemen. Ik heb het dan over Nederlandse rapporten: het rapport van de heer Friele uit 2004, de tweede evaluatie van de Wet op de orgaandonatie, het Masterplan Orgaandonatie en het onderzoek van Panteia. In deze vier onderzoeken wordt iedere keer opnieuw op basis van gedegen wetenschappelijk onderzoek geconcludeerd dat het hem niet zit in de wijziging van het registratiesysteem en dat dit niet helpt om meer organen te krijgen. Ik vind dat ik die wetenschappelijke onderzoeken — het is er niet één, het zijn er geen twee, het zijn er geen drie, maar het zijn er maar liefst vier — serieus moet nemen in mijn weging over de effectiviteit, nog los van de bezwaren op het gebied van het recht op zelfbeschikking.

De heer **Pechtold** (D66):
Ik wil eerst even iets zeggen over die moties. Ik loop hier al een tijdje mee. Hoe gaat dat met moties? Als je als partij, zeker als coalitiepartij, een beetje klem zit en je je niet helemaal lekker voelt bij een onderwerp, dan maak je een motie waarin je zegt: kijk, we doen toch nog iets. Vaak doe je dat samen met een andere partij, die ook een beetje klem zit. Maar als het echt bedoeld is om draagvlak te zoeken — ik probeer dat vandaag te doen namens mijn partij, omdat ik trots ben op mevrouw Dijkstra — dan ga je ook naar de andere en zeg je: dat vinden jullie allemaal; zullen we daar allemaal onze handtekening onder zetten? Maar als je die moties met z'n tweeën samen indient — de één mag de ene indienen en de ander de andere — dan bind je je elkaar vast en zeg je tegen de andere: praten jullie leuk over die wet, dan roepen wij de minister op om in de toekomst mooie dingen te gaan doen. Zo komt het over.

Dan kom ik nu op de inhoud en in het bijzonder op de specialisten. Vijftien jaar geleden hebben we dit al gezegd, toen al na een discussie en aanbevelingen. De laatste aanbeveling die nog staat, is deze. We hebben er zelf om gevraagd. Natuurlijk, ook nu kunnen we weer verwijzen naar rapporten. De heer Rutte noemt er weer vier en ik kan er ook weer een aantal tegenover zetten. Maar als toch al die patiëntenorganisaties, die dagelijks te maken hebben met die mensen die wachten op dat telefoontje, zeggen: doe dit! Er zullen altijd bezwaren zijn. Er zullen fouten worden gemaakt. En zeker, er zullen incidenten plaatsvinden in de toekomst. Ik ontken dat allemaal niet, maar we kijken allemaal naar de huidige situatie en zeggen dan: dat is onbestaanbaar! Zelfs een show op tv, waar iedereen overheen valt en waar wij hier spoeddebatten over hebben gehad, levert 12.000 nieuwe aanmeldingen op. Die zijn goed voor één orgaan. Je hebt 10.000 donoren nodig voor één orgaan. Dat is de verantwoordelijkheid. Je moet elkaar niet met rapporten om de oren slaan. Je moet niet overgaan tot het indienen van makkelijke moties met z'n tweeën omdat je het een beetje moeilijk hebt met het wetsvoorstel dat hier voorligt. Dien die moties in, maar niet op dit moment.

De heer **Rutte** (VVD):
Het staat de heer Pechtold vrij om een heel emotioneel betoog te houden en om dat dan op mij af te laten stralen alsof ik hier mijn werk niet serieus neem in dit emotionele debat. Ik zal het maar eerlijk zeggen: ik vind dat een beetje aanmatigend. Daarmee wordt geen recht gedaan aan de zware discussie die we hier voeren en ook zeker niet aan de ingewikkelde afweging die binnen de VVD is gemaakt ten aanzien van dit dossier. Het is essentieel en cruciaal dat we goed kijken naar het beschikbaar krijgen van meer organen in Nederland, maar vooral dat we de wachtlijsten korter krijgen. Daarvoor is niet ieder middel geoorloofd. Er hoort nog steeds een fatsoenlijke toetsing plaats te vinden. Wij hebben gezegd dat wij het zelfbeschikkingsrecht extreem belangrijk vinden. Dat wordt naar onze mening geschonden door het wetsvoorstel van de indienster. Ik vind dat nogal een belangrijk principe. Daarnaast vind ik het buitengewoon essentieel dat we kijken naar doorwrochte rapporten die iets zeggen over de effectiviteit van dit stelsel. Dat zijn geen dingetjes. Het gaat niet om één

rapport; het gaat om maar liefst vier rapporten. Keer op keer wordt onderzocht of de wachtlijst korter wordt als we het registratiesysteem aanpakken. Tot vier keer toe wordt geregistreerd dat dit allerminst zeker is. Dan kan wel met heel veel emotie worden gezegd "u moet dat toch doen", maar het gaat mij uiteindelijk echt om de effectiviteit. Ik zou mezelf niet serieus nemen als ik niet naar die rapporten zou kijken. Daarom blijf ik bij dit oordeel. In de VVD is er vrijheid om daarvan af te wijken.

De heer **Van Gerven** (SP):
Ik vind het goed om te constateren dat het binnen de VVD-fractie in ieder geval een vrije kwestie is om de afweging te maken. Dat is genoteerd. Ik kom nog even terug op de effectiviteit. Ik heb de heer Rutte al eerder gevraagd of er een land is waarin men van een "ja, tenzij"- naar een "nee, tenzij"-systeem is overgegaan? De heer Rutte heeft gezegd dat hij dat niet weet. Later bleek dat we inderdaad alleen landen kennen die zijn geswitcht van een "nee, tenzij"-systeem naar een geen-bezwaarsysteem of een "ja, tenzij"-systeem, een variant op het ADR. Is dat gegeven niet een veel sterker argument om te concluderen dat het ADR-systeem of een variant daarvan weleens het effectiefst kan zijn, zoals de praktijk in al die landen laat zien?

De heer **Rutte** (VVD):
De problematiek van te lange wachtlijsten van mensen die wachten op een donororgaan is niet uniek voor ons land en speelt in heel veel landen. In heel veel landen gaat men op zoek naar werkwijzen en systemen om die wachtlijsten kleiner te kunnen krijgen. Het lijkt zo logisch: als we maar zo veel mogelijk mensen automatisch registreren of als we overgaan op een geen-bezwaarsysteem, dan komen er meer organen. Het is niet heel raar dat in de zoektocht naar het verkorten van wachtlijsten er gekozen wordt voor dit soort systemen, maar dat hoeft nog niet te betekenen — dat is wat anders — dat het ook een effectieve keuze blijkt te zijn. Het blijkt heel erg te verschillen per land. Uit veel van de onderzoeken waaruit ik al eerder heb geciteerd, blijkt ook dat heel vaak de staande praktijk en de invloed van de nabestaanden van doorslaggevend belang blijven. Die invloed is in Nederland heel groot. Met het ADR-systeem komt er naar mijn overtuiging zelfs minder duidelijkheid voor de nabestaanden. Daarom denk ik dat we het niet zouden moeten doen. Het feit dat heel veel landen die weg opgaan, is wel begrijpelijk, maar hoeft niet per definitie juist te zijn.

De heer **Van Gerven** (SP):
Nee, maar ik constateer dat geen enkel land dat die stap heeft gezet, tien, vijftien, twintig jaar later tot de conclusie komt dat het terug moet naar het oude systeem. We zien tevens dat in een aantal van die landen het aantal donoren per miljoen inwoners in de loop der tijd fors is gestegen. Uit recente cijfers blijkt dat Spanje bijna naar 40 donoren per miljoen is gegaan.

De **voorzitter**:
Uw vraag is?

De heer **Van Gerven** (SP):
Dat is tweeënhalf keer zoveel als in Nederland. Stel je eens voor dat dit in Nederland zo zou zijn. De praktijk daar heeft laten zien dat het werkt, ondanks alle verschillen die er zijn. De vier onderzoeken die de heer Rutte noemt — het is goed dat hij die bestudeerd heeft — kunnen niet op tegen de werkelijkheid in andere landen. We moeten toch concluderen dat het systeem in Nederland onvoldoende werkt? Anders hadden we nu hier niet gestaan in dit debat.

De heer **Rutte** (VVD):
Er zijn wachtlijsten, ook in het buitenland. Dat is een drama voor iedereen om wie het gaat. Het zal een zoektocht blijven naar mogelijkheden om de wachtlijsten te verkorten. De heer Van Gerven noemt Spanje. Dat land is al decennialang buitengewoon succesvol in het geregistreerd krijgen van orgaandonoren en om in gevallen waarin mensen niet geregistreerd waren, toestemming van nabestaanden te krijgen. Dat was al zo toen Spanje het systeem had zoals we dat in Nederland nog steeds kennen. Dat is veranderd naar een geen-bezwaarsysteem en dat heeft nog een kleine extra stijging geleid. We mogen echter niet vergeten — daarom moeten we zo ontzettend oppassen met vergelijkingen met andere landen — dat bijvoorbeeld in Spanje artsen worden betaald bij orgaandonaties. Dat kennen we helemaal niet in Nederland en is echt een fundamenteel verschil. De internationale vergelijking kan dus iets zeggen over de effectiviteit, maar kan lang niet alles verklaren. Ik vind het dan toch heel belangrijk dat we kijken naar de onderzoeken die in ons land zijn gedaan, vele onderzoeken waarin rekening wordt gehouden met onze eigen cultuur en ons waarden- en normenstelsel. Die voorspellen dat ook deze wijziging waarschijnlijk geen stijging zal opleveren. Dat staat nog los van de principiële bezwaren die ik al meerdere keren heb aangegeven.

De heer **Van Gerven** (SP):
In het Panteia-onderzoek werd uitgegaan van een theoretische analyse, die dus niet was gebaseerd op de praktijk. Panteia heeft een veel positiever oordeel over de nabestaanden dan uit de huidige praktijk blijkt. Daarmee boekt dat onderzoek enorm aan waarde in. Dat was een cruciaal onderzoek in het debat dat we tot nu toe gevoerd hebben. We kunnen constateren dat daarop het nodige is af te dingen. De stelling dat beide systemen ongeveer even effectief zijn, zou dan toch wat minder stellig geponeerd moeten worden. In de meeste landen is er in de praktijk een geen-bezwaarsysteem en is de opbrengst hoger.

De heer **Rutte** (VVD):
We draaien een beetje in cirkels rond. Ik heb niet alleen verwezen naar het Panteia-onderzoek, dat nog steeds aan de wetenschappelijke maatstaven voldoet, maar ook naar drie andere onderzoeken, waarvan de opzet deugt, maar waarvan de uitkomst misschien anders is dan wat de heer Van Gerven had gewild. Als het anders was geweest, had ik dat ook eerlijk gezegd. Dat zijn de vier onderzoeken die in Nederland zijn gedaan. Ik ben geen andere conclusies tegengekomen dan dat wijziging van het systeem door de verhouding met de nabestaanden grotendeels of misschien wel volledig teniet wordt gedaan. Dat kan er zelfs toe leiden dat we minder orgaandonoren zouden krijgen, als er minder

duidelijkheid is voor de nabestaanden dan in het huidige systeem. Dat wat betreft de effectiviteit.

De vergelijking met het buitenland vind ik heel lastig, al was het maar omdat het voorgestelde systeem fundamenteel anders is dan de systemen die in het buitenland gelden.

De **voorzitter**:
Gaat u verder.

De heer **Rutte** (VVD):
Ik was vrijwel klaar. Ik heb nog een afrondende alinea, maar wel een belangrijke. Zoals ik al zei, mag het debat over orgaandonatie niet verstommen. De VVD zal zich ten volle blijven inzetten voor dit belangrijke dossier. We zullen blijven kijken naar technische, organisatorische en communicatieve innovaties, om ervoor te zorgen dat de wachtlijsten daadwerkelijk kleiner worden.

☐

Mevrouw **Wolbert** (PvdA):
Voorzitter. Allereerst bedank ik de initiatiefneemster en de minister voor de antwoorden die zij in eerste termijn hebben gegeven. We hebben bij de bespreking van de initiatiefwet van mevrouw Dijkstra een interessant en waardig debat kunnen houden over een moeilijk vraagstuk, waar voor te veel mensen veel van afhangt, en niet alleen de kwaliteit van leven. Voor te veel mensen in onze samenleving is het debat over orgaandonatie uiteindelijk, als er niet meer organen komen, letterlijk een zaak van leven en dood.

Zelfbeschikking is voor mijn fractie een groot goed, zoals voor veel fracties in deze Kamer. Zelf beschikken en de vrijheid om te kiezen lijken onlosmakelijk met elkaar verbonden. We zijn vrij om onszelf te laten registreren als donor, om dat niet te doen, om het aan de familie over te laten, om het uit te stellen of om af te wachten.

In de Partij van de Arbeid wordt ook diep het besef gevoeld dat zelfbeschikking altijd in relatie staat tot de verantwoordelijkheid die er is voor mensen die het slechter hebben getroffen in het leven. Voor mijn partij heeft dat ertoe geleid dat wij ons voorstander hebben verklaard van het ADR-systeem, omdat het de grootste kans biedt dat er meer orgaandonoren komen. Als we alle inspanningen blijven leveren zoals nu gebeurt via gespecialiseerde eenheden in ziekenhuizen, met informatie over donatie bij leven en met onderzoek naar innovaties, als we allemaal hetzelfde blijven doen, dan levert dat niet meer organen op.

We hebben in eerste termijn uitvoerig stilgestaan bij een grote groep mensen die wel donor wil zijn, maar daarop geen actie onderneemt. Bij overlijden neemt de familie toch maar het zekere voor het onzekere en besluit dat er geen donatie komt. Op die groep is de hoop gevestigd, omdat deze in het ADR-systeem hoogstwaarschijnlijk wel expliciet zal kiezen om donor te zijn.

De Partij van de Arbeid vindt dat de initiatiefneemster in eerste termijn nog eens heeft laten zien hoe belangrijk het is dat we het roer omgooien. Ik heb nog wel een aantal vragen over de uitwerking. Allereerst wil ik de positie van functioneel onbekwamen nogmaals belichten. Er is veel over gezegd en dat is ook van belang, want het gaat om essentiële zaken. Ik heb in eerste termijn ook gezegd dat er een wezenlijk verschil is in de positie van functioneel onbekwamen, zoals laaggeletterden, en wilsonbekwamen.

Voor laaggeletterden is het vraagstuk — hoe lastig ook, want laat ik vooral onderkennen dat het niet makkelijk is — welke techniek er alsnog bereikt zou kunnen worden als het niet via het geschreven woord kan. Er komen dan snel oplossingen in zicht als beeld en geluid, grafische oplossingen, pictogrammen. De Partij van de Arbeid kan zich in die lijn vinden, zeker nu ook de stichting voor laaggeletterdheid heeft aangeboden daarin te willen helpen. Bij wilsonbekwamen wordt de beslissing echter verschoven naar degenen die namens deze mensen mogen spreken. Ik vind dat lastig omdat niet altijd helder is dat dit een sluitende oplossing is. Vanuit een meer beschermende gedachte zou ik aan de initiatiefneemster willen vragen of ze hiervoor toch geen andere opties ziet, zoals het actief en expliciet uitsluiten van de mogelijkheid om te doneren. Waar liggen de knelpunten als de initiatiefneemster ervoor zou hebben gekozen om wilsonbekwamen niet de keuze voor te leggen maar, actiever dan nu het geval is, juist te beschermen voor deze moeilijke beslissing? Een en ander zoals dat gebeurt bij proefpersonen voor medicatie. In mijn eerste termijn heb ik die ook al genoemd. De Partij van de Arbeid vindt dit een belangrijk punt en wil mevrouw Dijkstra daar opnieuw over horen.

Verder werd in de eerste termijn geopperd dat het aantal donaties bij leven zou afnemen, zodat de post-mortemdonaties zouden toenemen. Dat argument heeft mij zeer verbaasd. Pardon, ik zeg het verkeerd. Ik begin even opnieuw, want ik maak er een zootje van. Verder werd in de eerste termijn geopperd dat het aantal donaties bij leven zou afnemen, zodra de post-mortemdonaties zouden toenemen. Dat argument heeft mij zeer verbaasd. Ik kende het niet. Nu zegt het niet alles als ik iets niet ken, maar ik ben wel benieuwd hoe de initiatiefneemster daarnaar kijkt. Ik krijg dus graag op dit punt een reactie.

Het is de Partij van de Arbeid opgevallen dat in de eerste termijn veel onderzoeksresultaten zijn voorbijgekomen. In de tweede termijn hoorde ik dat dit niet alleen de Partij van de Arbeid is opgevallen. Misschien hebben we ons allemaal vooral georiënteerd op de resultaten die ons eigen betoog het beste zouden ondersteunen, maar over het Panteia-onderzoek dat al veel is aangehaald, zeggen zo ongeveer alle patiëntenorganisaties dat het rammelt. Mij lijkt dat we deze kritiek serieus moeten nemen. Ik hecht eraan hier nogmaals te onderstrepen — ik heb dat in de eerste termijn ook gedaan — dat argumenten op basis van dit slechte onderzoek in het debat geen rol zouden mogen spelen. Tegen de heer Rutte zeg ik dus: u hebt niet vier onderzoeken aan te halen, maar drie. En tegenover die drie onderzoeken zouden we ook drie andere kunnen zetten, met een positieve connotatie. Nogmaals, daar gaat het mij niet om, maar ik vind het wel van belang het hierover te hebben op basis van gegevens die deugen.

Ik rond af. Alle kaarten voor dit debat zijn op voorhand geschud door de teleurstellende opstelling van het CDA. Ik vind dat uit de grond van mijn hart ontzettend jammer, al was het maar omdat ik de CDA-achterban, die positief tegenover het ADR-systeem staat, een stem had gegund. Een stem, die voor de doodzieke medemensen meer hoop had geboden.

De algemene beraadslaging wordt geschorst.

De **voorzitter**:
Daarmee zijn we aan het einde gekomen van de tweede termijn van de zijde van de Kamer. De beantwoording in tweede termijn zal op een later tijdstip plaatsvinden, een en ander uiteraard in goed overleg met de initiatiefneemster, mevrouw Pia Dijkstra. Ik dank haar en haar ondersteuning, de Kamer en uiteraard de minister.